

様式第7号（第12条関係）

年 月 日

中之条町長 様

住 所
電話番号
氏 名

中之条町起業支援事業補助金交付請求書

年 月 日付中観発第 号で交付確定のあった、中之条町起業支援事業補助金を下記のとおり請求します。

記

1. 事業の種類 事業所開設支援事業

2. 請求額 円

3. 受領方法 口座振込

【補助金振込先金融機関】

この請求に対する支払金額については、次の金融機関口座にお振り込みください。

金融機関名	
支店名	
口座種別・ 番号	普通・当座 No.
(フリガナ) 口座名義人	

※口座名義人は、申請者（請求者）と同じ方にしてください。

※振込みを正確に行うため通帳（名義人・番号の部分）のコピーを添付してください。

様式第7号（第12条関係）

年 月 日

中之条町長 様

住 所
電話番号
氏 名

中之条町起業支援事業補助金交付請求書

年 月 日付中観発第 号で交付確定のあった、中之条町起業支援事業補助金を下記のとおり請求します。

記

1. 事業の種類 雇用促進事業
2. 請求額 円
〈内訳〉 円×1 / 2 × ヶ月
3. 補助事業等の実施期間
第1四半期・第2四半期・第3四半期・第4四半期
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日
4. 受領方法 口座振込

【補助金振込先金融機関】

この請求に対する支払金額については、次の金融機関口座にお振り込みください。

金融機関名	
支店名	
口座種別・番号	普通・当座 No.
(フリガナ) 口座名義人	

※口座名義人は、申請者（請求者）と同じ方にしてください。

※振込みを正確に行うため通帳（名義人・番号の部分）のコピーを添付してください。